

## UZASADNIENIE

W pozwie z dnia 8 grudnia 2014 roku B. J. wniosła o zasądzenie od (...) S.A. Oddziału w Ł. na swoją rzecz kwoty 80.000 zł z tytułu zadośćuczynienia za uszkodzenie nerwu krtaniowego podczas operacji w (...) Szpitalu (...)w Z. w grudniu 2013 roku oraz o zasądzenie kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa adwokackiego.

Powódka jako źródło swoich roszczeń wskazała błąd lekarski, polegający na nieprawidłowym przeprowadzeniu zabiegu wycięcia tarczycy w grudniu 2013 roku w (...) Szpitalu (...)w Z., skutkującym uszkodzeniem lewego nerwu krtaniowego wstecznego i strun głosowych. Następstwem uszkodzenia były problemy z mówieniem, obniżenie głosu. Powódka w dalszym ciągu odczuwa dyskomfort podczas mówienia.

(pozew k. 2-15)

W odpowiedzi na pozew z dnia 12 lutego 2015 r. (...) S.A. wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie od powódki kosztów procesu według norm przepisanych, w tym kosztów zastępstwa procesowego wraz z opłatą od pełnomocnictwa.

Pozwany przyznał, że podczas zabiegu u powódki doszło do uszkodzenia nerwu krtaniowego lewego, ale było ono powikłaniem po zabiegu operacyjnym wycięcia tarczycy, a nie błędem w sztuce medycznej. Nadto podniesiono, że uszkodzenie to zostało w porę rozpoznane i wdrożono właściwe leczenie. Powódka wyraziła świadomą zgodę na wykonanie zabiegu, z którym niewątpliwie związane było ryzyko tego rodzaju powikłań. Brak jest zatem podstaw do przyjęcia, że po stronie ubezpieczonego szpitala doszło do zaniedbań stanowiących podstawę do przyjęcia odpowiedzialności, w szczególności nie została przypisana wina szpitala za zaistnienie zdarzenia.

(odpowiedź na pozew k. 57-59)

Na wniosek pozwanego, na mocy zarządzenia z dnia 23 lutego 2015 r., (...) Szpital (...) w Z. został zawiadomiony o toczącym się postępowaniu.

(zarządzeniu k. 149, pismo k. 151)

### **Sąd ustalił następujący stan faktyczny :**

W dniach od 5 do 9 grudnia 2013 r. B. J. była hospitalizowana w Szpitalu (...) w Z. w Oddziale Kliniki (...), gdzie poddała się planowej operacji usunięcia tarczycy z powodu wola guzowatego nadczynnego.

(skierowanie do szpitala k. 10, historia choroby ogólna k. 7-9)

Przed zabiegiem powódka podpisała formularz zgody na zabieg operacyjny całkowitego wycięcia tarczycy w znieczuleniu ogólnym.

Powódka potwierdziła własnoręcznym podpisem, że uzyskała wyczerpujące i zrozumiałe informacje na temat rozpoznania, proponowanego zabiegu (badania/leczenia), celowości jego wykonania i oczekiwanych wyników oraz dających się przewidzieć następstw i potencjalnych zagrożeń mogących wystąpić w wyniku przeprowadzenia zabiegu lub jego zaniechania, a także rokowania, alternatywnych metod diagnostycznych/lecniczych, jak również ze znanej jej są możliwe powikłania związane z proponowanym zabiegiem.

(zгода pacjenta k. 27-27 odw., oryginał w kopercie oznaczonej jako k. 159)

Powódka podpisała formularz zgody bez jego uprzedniego przeczytania, nie zadawała lekarzowi dodatkowych pytań na temat możliwych powikłań. Nikt nie oferował powódce możliwości wykonania zabiegu z monitoringiem za dodatkową opłatą.

(zeznania powódki – protokół rozprawy z 11.04.2016 r. – 00:08:54)

W badaniu laryngologicznym wykonanym przed operacją w dniu 5.12.2014 r. lekarz odnotował: szpara głośni szeroka, fałdy głosowe o prawidłowej ruchomości, prawy w części przedniej z tendencją do polipowatości.

(karta konsultacji laryngologicznej k. 69)

Podczas zabiegu doszło do uszkodzenia jatrogennego lewego nerwu krtaniowego wstecznego. Nerw został zszyty śródoperacyjnie.

(protokół operacyjny – w dokumentacji medycznej znajdującej się w kopercie oznaczonej jako k. 159, karta informacyjna leczenia szpitalnego k. 28)

Po zabiegu wystąpiły u pacjentki zaburzenia głosu i konsultujący laryngolog stwierdził porażenie lewego fałdu głosowego, prawy fałd głosowy był przekrwiony, polipowato przerośnięty.

(karta konsultacji laryngologicznej k. 29)

B. J. przez kilka miesięcy pozostawała pod opieką poradni foniatrycznej Instytutu (...) w Ł. oraz od stycznia 2014 r. do sierpnia 2014 r. przechodziła ćwiczenia rehabilitacyjne głosu w poradni logopedycznej Instytutu (...) w Ł. Ćwiczenia logopedyczne odbywały się raz w tygodniu i były bezpłatne.

Nadto, powódka przyjmowała zastrzyki z Nivalinu. Zużyła około 100 ampulek, a ich koszt wyniósł co najmniej 500-600 zł.

Po trzech miesiącach zwolnienia lekarskiego powódka wróciła do pracy w Miejskim Przedsiębiorstwie (...) w Z., gdzie jest do tej pory zatrudniona jako kierownik działu wspólnot mieszkaniowych. W swojej pracy powódka ma kontakt z ludźmi, prowadzi zebrania. Kiedy mówi dużo, potrzebuje robić przerwy aby zaczerpnąć powietrza. Od czasu operacji zmienił się jej tembr głosu, obecnie jest niższy.

W dniu 4 maja 2016 r. powódka ma wyznaczony termin wykonania operacji usuwania narośli po prawej stronie strun głosowych aby zapewnić przestrzeń do swobodnego oddychania. Lekarz nie był w stanie określić przyczyny ich powstania.

B. J. otrzymuje wynagrodzenie w wysokości 2.300 zł netto miesięcznie, prowadzi wspólne gospodarstwo domowe z mężem, który otrzymuje świadczenie emerytalne w wysokości 2400 zł. Dzieci powódki są dorosłe i samodzielne. Stałe koszty utrzymania małżonków wynoszą około 1000 zł. Posiadają oni zadłużenie hipoteczne, spłacane w miesięcznych ratach po 1370 zł każda.

(karta poradni logopedycznej k. 33-35, karta poradni foniatrycznej k. 36-38, zeznania powódki – protokół rozprawy z 11.04.2016 r. – od 00:02:22 do 00:06:46, od 00:08:54 do 00:12:52, k. 297 odw., oświadczenie o stanie rodzinnym, majątku i źródłach utrzymania k. 5-6).

Z punktu widzenia foniatrii u B. J. występuje niedowład lewego fałdu głosowego z objawami dysfonii po przebytej w grudniu 2013 roku operacji usunięcia tarczycy, powikłanej uszkodzeniem lewego nerwu krtaniowego wstecznego - powikłania zdarzającego się podczas operacji wola guzowatego tarczycy (strumektomia). Operacje tarczycy związane są bowiem z ryzykiem uszkodzenia nerwów krtaniowych wstecznych, które przebiegają w strukturach anatomicznych gruczołu tarczowego i zaopatrują ruchowo mięśnie przywodzące i odwodzące fałdy głosowe. Według dostępnych statystyk powikłanie to występuje u od 1% do 10% operowanych (a według ostatnich danych – nawet 18 %).

Lektura protokołu operacyjnego wskazuje, że zabieg przeprowadzono prawidłowo, zgodnie z zasadami sztuki, zaś fakt przerwania ciągłości nerwu został odnotowany, jak też dokonano śródoperacyjnego jego zeszczenia. Brak jest podstaw do podejrzenia błędu medycznego, zaś uszkodzenie nerwu jest niezawinionym uszkodzeniem jatrogennym. Powstały wskutek jednostronnego uszkodzenia nerwu krtaniowego wstecznego niedowład (porażenie) fałdu głosowego krtani powoduje jego ustawienie w położeniu przyśrodkowym, pociągając za sobą zaburzenia fonacji pod postacią chrypki i osłabienia głosu, czasami chorzy skarżą się na „brak powietrza „przy mówieniu.

Znacznie groźniejsze jest obustronne porażenie fałdów głosowych, w przypadku uszkodzenia podczas strumektomii obu nerwów krtaniowych wstecznych, które manifestuje się dusznością ze stridorem (świsł krtaniowy) i może wymagać przeprowadzenia w trybie pilnym tracheotomii, a następnie operacji poszerzenia szpary głośni celem poprawienia czynności oddechowej krtani. Uwzględniając powyższe, trudno jest zakwalifikować uszkodzenie lewego nerwu krtaniowego wstecznego, podczas operacji wycięcia tarczycy, skutkujące niedowładem lewego fałdu głosowego, jako uraz ciężki, tym bardziej, że długotrwałe ćwiczenia oddechowo-fonacyjne przywróciły sprawność narządu głosu powódki w stopniu nie upośledzającym aktywności zawodowej i innej. Niemniej spowodował on pewne cierpienia powódki związane z niepokojem czy głos odzyska normalną barwę oraz z uciążliwością rehabilitacji logopedycznej, która w efekcie jednak przyniosła istotną poprawę emisji głosu. Trwały uszczerbek na zdrowiu spowodowany niedowładem lewego fałdu głosowego - ustalony według poz. E 51 (uszkodzenie lub zwężenie krtani : 10-30%). Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. (Dz.U.nr 234 poz.1974) należy - ocenić na 15 % Przyznana wysokość uszczerbku wynika z logicznego przekonania, że górna granica stopnia uszczerbku winna być pozostawiona dla przypadków niedowładów (porażań) obustronnych jako znacznie poważniejszego powikłania operacji wola guzowatego tarczycy.

Wynika to z oceny stopnia ciężkości uszkodzenia: niedowład jednostronny powoduje jedynie zaburzenia fonacji (chrypka, męczliwość głosu), poddające się z powodzeniem rehabilitacji logopedycznej, podczas gdy niedowład obustronny przedstawia o wiele groźniejsze następstwa (zagrożająca życiu duszność ze stridorem krtaniowym) wymagające pilnego przeprowadzenia zabiegu operacyjnego (poszerzenia szpary głośni) celem przywrócenia czynności oddechowej krtani.

Występujący u powódki od maja 2014 r. obrzęk Reincke'go prawego fałdu głosowego nie ma związku z przebytą operacją. Nie sposób ustalić jakie czynniki u powódki mogły wpływać na zwiększenie ryzyka powstania powikłania. Mogły to być zarówno duża tarczyca, jak i nietypowe usytuowanie nerwów krtaniowych.

(pisemna opinia biegłego z zakresu foniatrii W. S. k. 175-179, (uzupełniająca opinia pisemna z 20 czerwca 2015 r. k. 243 – 244, uzupełniająca opinia pisemna z 18.01.2016 r. k. 274-275)

Z punktu widzenia neurochirurgii podczas operacji powódki nie doszło do naruszenia sztuki lekarskiej i nie ma w tym przypadku postaci błędu lekarskiego. U powódki nie stwierdzono odchyłań w badaniu neurologicznym, poza objawami uszkodzenia nerwu krtaniowego wstecznego, to znaczy powódka ma chrypkę i stridor- charakterystyczny świsł krtaniowy. Monitoring nerwu krtaniowego wstecznego zmniejsza możliwość powikłania ale nie wyklucza go całkowicie. W Polsce nie jest refundowany zabieg usunięcia tarczycy z monitoringiem. Koszt takiego zabiegu jest wyższy o około 500-800 zł więcej. Podczas takiego zabiegu używa się rurek intubacyjnych z czujnikiem. Uszkodzenie jatrogenne jest bardzo szerokim pojęciem na oznaczenie uszkodzenia odlekarckiego. Uszkodzenie nerwu krtaniowego wstecznego u powódki jest jednostronne, nie doszło do najcięższych powikłań, to znaczy do zaburzeń oddychania i konieczności wykonania tracheostomii (noszenie rurki, która jest założona do krtani i umożliwia przez nią oddychanie) oraz do zaburzeń połykania, a więc uraz ten nie ma charakteru ciężkiego. Zaburzenia odczuwane przez powódkę wywołują u niej niewątpliwie dyskomfort.

(pisemna opinia biegłego ad hoc z zakresu neurochirurgii T. D. k. 210-212, ustna opinia uzupełniająca – protokół rozprawy z 11.01.2016 r. - od 00:03:31 do 00:11:54, k. 254 odw.).

Pismem z dnia 17 października 2014 r., powódka za pośrednictwem pełnomocnika wezwała Wojewódzki Szpital (...) w Z. do zapłaty kwoty 80.000 złotych

(wezwanie do zapłaty k. 39)

Szpital przekazał wezwanie swojemu ubezpieczycielowi – (...) Zakładowi (...), który pismem z dnia 30 października 2014 r. wezwał powódkę do złożenia dokumentów niezbędnych do przeprowadzenia postępowania likwidacyjnego.

(pismo z 30.10.2014 r. k. 41)

Pismem z dnia 26 listopada 2014 roku ubezpieczyciel poinformował powódkę o braku podstaw do przyjęcia odpowiedzialności ubezpieczyciela i wypłaty świadczeni z umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej Wojewódzkiego Szpitala (...) w Z. (pismo z 26.11.2014 r. k. 44)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie powołanych dowodów, w szczególności opiniach biegłych z zakresu foniatrii i neurochirurgii.

Określając częstotliwość występowania powikłań w postaci uszkodzenia nerwu krtaniowego po operacji usunięcia tarczycy, Sąd oparł się na opinii biegłego z kresu foniatrii, jako dysponującego odpowiednią wiedzę specjalistyczną w tym zakresie, biegły z zakresu neurochirurgii takowej wiedzy nie posiadał, ponieważ w swojej praktyce lekarskiej nie wykonuje operacji tarczyc, zaś opinię w tym zakresie oparł na doniesieniach literatury niemieckiej.

#### **Sąd zważył, co następuje:**

Powództwo jako bezzasadne .

Podstawę odpowiedzialności publicznego zakładu opieki zdrowotnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych stanowi art. 430 k.c., zgodnie, z którym kto na własny rachunek powierza wykonanie czynności osobie, która przy wykonywaniu czynności podlega jego kierownictwu i ma obowiązek stosować się do jego wskazówek, ten jest odpowiedzialny za szkodę wyrządzoną z winy tej osoby przy wykonywaniu powierzonej jej czynności. Powołany przepis statuuje odpowiedzialność z tytułu czynu niedozwolonego na zasadzie ryzyka za szkody wyrządzone osobie trzeciej przez podwładnego z jego winy, a więc przyjęcie odpowiedzialności publicznego zakładu opieki zdrowotnej na podstawie art. 430 k.c. wymaga uprzedniego stwierdzenia, iż pracownik zakładu wyrządził szkodę w sposób zawiniony i odpowiada z tego tytułu na zasadach ogólnych (art. 415 k.c.). Należy nadmienić, iż także lekarz, mimo dalece posuniętej samodzielności w zakresie wyboru sposobów leczenia pacjenta, jest podmiotem podlegającym kierownictwu organizacyjnemu zakładu opieki zdrowotnej, a także ma obowiązek stosowania się do jego wskazówek w zakresie np. grafika operacji, dyżurów.

Spowodowanie szkody na osobie w warunkach błędu w sztuce medycznej jest specyficzną postacią deliktu prawa cywilnego, którego zaistnienie wymaga zaistnienia przesłanek odpowiedzialności z tytułu czynu niedozwolonego, czyli szkody, winy i adekwatnego związku przyczynowego. Ściśle biorąc, błąd w sztuce medycznej jest jedynie obiektywnym elementem winy lekarza wykonującego czynności medyczne, stanowi, bowiem czynność (zaniechanie) lekarza w zakresie diagnozy i terapii, niezgodną z nauką medycyny w zakresie dla lekarza dostępnym. Subiektywnym natomiast elementem koniecznym dla przypisania winy lekarzowi jest jego umyślność lub niedbalstwo (M. Filar, S. Krześ, E. Marszałkowska-Krześ, P. Zaborowski, Odpowiedzialność lekarzy i zakładów opieki zdrowotnej, Warszawa 2004, s. 29 i n.; orzeczenie SN z 1 kwietnia 1955 r., IV CR 39/54, OSNCK 1/1957, poz. 7 oraz Lex nr 118379). Stwierdzenie błędu w sztuce medycznej, w kontekście odpowiedzialności zakładu opieki zdrowotnej, w którym miał miejsce zabieg, jest natomiast całkowicie niezależne od osoby konkretnego lekarza oraz od okoliczności podjęcia czynności medycznej. Istotne jest, bowiem to, iż czynność tę wykonał pracownik zakładu w ramach jego działalności.

Od błędu jako odstępstwa od wzorca i zasad należytego postępowania z uwzględnieniem profesjonalnego charakteru działalności sprawcy szkody, odróżnić należy natomiast powikłanie, które stanowi określoną, niekiedy atypową, reakcję pacjenta na prawidłowo podjęty i przeprowadzony zespół czynności leczniczych.

W myśl art. 822 k.c. przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zakład ubezpieczeń zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, względem których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo osoba, na której rzecz zostaje zawarta umowa ubezpieczenia .

Przyjęcie odpowiedzialności strony ubezpieczyciela wymaga uprzedniego ustalenia, że członek personelu (...) Szpitala (...)w Z. ponosi odpowiedzialność cywilną wobec powódki na podstawie art. 430 k.c.

W niniejszej sprawie analiza materiału dowodowego pod kątem prawidłowości postępowania medycznego względem B. J. została przeprowadzona w zakresie zgody powódki na zabieg i pouczenia o możliwych powikłaniach oraz zgodności ze sztuką lekarską wykonania zabiegu usunięcia tarczycy .

Na wstępie Sąd rozważył, kwestię udzielenia zgody na zabieg oraz pouczenia o potencjalnych powikłaniach.

Zebrany w sprawie materiał dowodowy nie nasuwa wątpliwości, że B. J. wyraziła zgodę na zaproponowaną jej operację. Zapisy w dokumentacji medycznej wskazują, że została ona poinformowana zarówno o zabiegu jak i – w sposób ogólny – o potencjalnych zagrożeniach z nim związanych.

W sytuacji gdy powódka, będąca osobą wykształconą, podpisała dokument zgody – jak sama przyznała – bez zapoznania się z nim – nie może oczekiwać, że jej zastrzeżenia zostaną w chwili obecnej uwzględnione. Każda zgoda zawiera element blankietowości, ponieważ istnieje zbyt wiele możliwych powikłań, aby można było umieszczać je wszystkie w formularzu zgody pacjenta. Nie można więc lekarzom postawić zarzutu zaniechania poinformowania pacjentki szczegółowo o potencjalnych negatywnych następstwach. Brak pouczenia o konkretnym powikłaniu , jakim było uszkodzenie nerwu krtaniowego, nie stwarza podstawy do przypisania odpowiedzialności operatorowi. Powódka nie była zainteresowana bardziej szczegółowymi informacjami, skoro podpisała zgodę na zabieg nie czytając go ani nie zadając lekarzowi pytań dotyczących zabiegu.

Odnosząc się do głównego zarzutu strony powodowej dotyczącego sposobu przeprowadzenia operacji usunięcia tarczycy , należy wskazać, że biegli nie mieli wątpliwości, że została ona przeprowadzona zgodnie z wiedzą medyczną.

Medyczna definicja powikłania określa je jako chorobę będącą następstwem jakiejś innej choroby lub zabiegu operacyjnego. W pojęciu tym mieszczą się również powikłania jatrogenne czyli związane z działalnością lekarza. Zeszycie nerwu w przypadku zauważenia przerwania jego ciągłości, stanowi rutynowe postępowanie , które ma wyłącznie na celu przyspieszenie restitutio ad integrum czynności fałdu głosowego powódki, co zresztą nastąpiło po rehabilitacji logopedycznej.

W świetle powyższych uwag, zdaniem Sądu nie można się w tym wypadku dopatrzeć żadnej winy lekarza polegającej na nie dołożeniu należytej staranności w działaniu. Uszkodzenie lewego nerwu krtaniowego wstecznego u B. J. nie było więc następstwem nieprawidłowego i niezgodnego z zasadami sztuki lekarskiej postępowania lekarza wykonującego operację , a jedynie powikłaniem niezależnym od staranności personelu medycznego, którego ryzyko jest w tego typu operacjach stosunkowo duże , wynosi bowiem od 1 do 10 % , a według innych danych – nawet 18 %.

Z samego faktu wystąpienia powikłania nie można wywodzić, że lekarz ponosi winę, nawet nieумыślną w postaci niedbalstwa za spowodowanie szkody na osobie.

Dla przypisania niedbalstwa konieczne jest ustalenie, że w konkretnych okolicznościach danego przypadku sprawca mógł zachować się z należyłą starannością. Taką kwalifikację uniemożliwiają nieraz błędne informacje, na podstawie których sprawca podejmował decyzję, lub fakt, że do nieostrożnego zachowania sprawca został zmuszony warunkami,

w jakich działał, przymuszony fizycznie lub psychicznie . Za niedbałe trzeba jednak uznać postępowanie sprawcy, które nie było konieczne i zostało podjęte dobrowolnie, przy świadomości występujących ograniczeń.

Żadna z powyższych okoliczności nie wystąpiła w przypadku operatora wykonującego zabieg u powódki. Jego postępowanie było zgodne ze sztuką lekarską, a uszkodzenie nerwu krtaniowego było niezawinionym powikłaniem jatrogennym, które jednak w literaturze medycznej nie jest uważane za błąd w sztuce lekarskiej.

Mając powyższe na względzie należało uznać, że nie spełnione zostały przesłanki odpowiedzialności pozwanego podmiotu , a tym samym brak jest podstaw do uwzględnienia powództwa.

O kosztach postępowania Sąd orzekł na podstawie przepisu art. 102 k.p.c. uznając, iż składając pozew powódka mogła być przekonana o słuszności swoich żądań. Po sporządzeniu opinii przez biegłych powódka wprawdzie formalnie popierała powództwo, Sąd uznał jednak, że sytuacja, w jakiej znalazła się powódka oraz fakt, że w rzeczywistości sprawę rozstrzygnęły dopiero opinie specjalistów , dają podstawę do uznania, że w niniejszej sprawie zachodzi szczególny wypadek uzasadniający nie obciążanie strony przegrywającej kosztami procesu.